

ЗАСТОСУВАННЯ АМЛОДИПІНУ ПРИ АРТЕРІАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ В ГЕРІАТРИЧНІЙ ПРАКТИЦІ

Атаман Ю. О., Привалова А. О.

Сумський державний університет,

кафедра сімейної медицини з курсами пропедевтики внутрішніх хвороб та ендокринології

При антигіпертензивному лікуванні у осіб похилого та старечого віку слід враховувати ряд особливостей, які є притаманними для цього контингенту. Основними вимогами до антигіпертензивного засобу є мала вирогідність виникнення побічних ефектів, можливість впливу на якомога більшу кількість ланок патогенезу підвищеного артеріального тиску, позитивний вплив на перебіг супутніх захворювань, доступність та зручність прийому фармакологічного засобу, і, як результат, покращення якості та збільшення тривалості життя таких пацієнтів. Численні вітчизняні та зарубіжні рекомендації вказують на ефективність, зручність та безпечність застосування у пацієнтів похилого та старечого віку дигідропіридину III покоління амлодипіну. При підвищеному артеріальному тиску у таких хворих препарат протипоказаний виключно у випадку його непереносимості та гострого інфаркту міокарда. Цей лікувальний засіб є метаболічно нейтральним, відсутня негативна інотропна дія, покращується коронарний, мозковий та нирковий кровообіг, під його дією зростає бронхіальна прохідність та зменшується тиск в малому колі кровообігу, існують дані, що вказують на здатність амлодипіну зменшувати кальцифікацію гладеньких м'язів та зменшувати жорсткість артерій. Слід враховувати, що для переважної більшості осіб артеріальна гіпертензія в похилому та старечому віці комбінується з серцевою недостатністю, тому важливим є те, що амлодипін можливо комбінувати з інгібіторами ангіотензинперетворюючого ферменту (іАПФ). Крім цього, за даними ряду досліджень, саме цей препарат найбільш ефективний при артеріальній гіпертензії, викликаній нестероїдними анальгетиками, їх часте застосування у літніх людей зумовлене розповсюдженим больовим синдромом при остеоартрозі, остеохондрозі, а також інших хворобах. Не менш важливим чинником є те, що препарат має чималу біодоступність (до 80 %) та незначні коливання концентрації в крові протягом доби, що забезпечує рівномірність та передбачуваність гіпотензивної дії. Разом з цим, як і для будь-якого іншого антигіпертензивного засобу, при лікуванні амлодипіном в геріатричній клініці слід пам'ятати, що цільові цифри артеріального тиску мають визначатися індивідуально, з урахуванням симптомів гіперперфузії міокарда та інших органів-мішеней, слід слідкувати за рівнем діастолічного артеріального тиску, рівень якого не має бути нижчим за 60 мм рт.ст., звертати особливу увагу на перебіг супутньої патології та розвиток побічних реакцій.

Метою нашого дослідження було визначення ефективності лікування артеріальної гіпертензії амлодипіном у пацієнтів похилого та старечого віку.

Матеріали та методи. Дослідження проводилося в клініці Сумського обласного госпіталю для інвалідів Великої Вітчизняної війни. Всього обстежено 40 хворих на артеріальну гіпертензію похилого та старечого віку, яким в якості антигіпертензивного лікування до терапії іАПФ додатково призначався амлодипін в дозі 2,5–10 мг на добу. іАПФ призначалися оскільки у всіх хворих було діагностовано ішемічну хворобу серця та серцеву недостатність. Середній вік пацієнтів складав $78 \pm 4,4$ років, систолічний артеріальний тиск при поступленні склав $174 \pm 10,5$ мм рт.ст., а діастолічний $82 \pm 6,6$ мм рт.ст. Усі хворі отримували дієту із обмеженням солі до 5 грам на добу, обмежувалось вживання тваринних жирів, та продуктів, які містять холестерин. До дослідження не включалися хворі з виявленим стенозом аорти та ниркових артерій, тяжкими порушеннями функції печінки та нирок. Час спостереження хворих складав $16 \pm 2,0$ днів. Хворим проводилися всі обов'язкові дослідження, які передбачені стандартами надання медичної допомоги хворим, до та після проведеного стаціонарного лікування визначалась якість життя за допомогою опитувальника SF-36.

Результати та їх обговорення. На початку лікування всіма хворими було відмічено покращення самопочуття: зменшилися інтенсивність та частота головних болів, ступінь головокружіння та шуму в голові, частота болів та дискомфорту в грудній клітині. Середній рівень ранкового систолічного артеріального тиску був поступово знижений на третій день з $174 \pm 10,5$ мм рт.ст. до $133 \pm 4,8$ мм рт.ст., а діастолічного – з $82 \pm 6,6$ мм рт.ст. до $68 \pm 6,4$ мм рт.ст. Кількість осіб з цифрами артеріального тиску вище за цільові склала 4 хворих (10 %), в жодного пацієнта не відмічено артеріальної гіпотензії. Подібна тенденція зберігалася протягом усього курсу лікування, зокрема середній рівень систолічного артеріального тиску на 14 день лікування

склав $126 \pm 8,0$ мм рт. ст., діастолічного артеріального тиску $70 \pm 5,8$ мм рт. ст. Прийом препарату супроводжувався покращеннями самопочуття та толерантності до фізичного навантаження, зменшенням нічних проявів лівошлуночкової недостатності. При оцінці якості життя встановлено, що у досліджуваних пацієнтів достовірно покращувались більшість показників, що характеризують як фізичну так і психологічну компоненту якості життя, зокрема найбільше покращення відмічено при оцінці рольового емоційного функціонування з $42,6 \pm 5,7$ балів до початку лікування, проти $73,7 \pm 6,2$ балів після 16 днів стаціонарного лікування. Слід зауважити, що в жодного з пацієнтів не відмічено реакцій, які б потребували відміни препарату. З огляду на стійке зниження артеріального тиску менше 140/90 мм рт. ст., та на зменшення вираженості скарг хворих з боку серцево-судинної системи, можна заключити, що застосування амлодипіну є ефективним у комбінованій з іАПФ терапії артеріальної гіпертензії у осіб літнього віку. Зазначений ефект лікування пояснюється, на нашу думку, не лише власне передбачуваною гіпотензивною дією обраних ліків, але також специфічним впливом дигідропіридину на різні ланки патогенезу вікозалежних процесів. Таким чином, у хворих на артеріальну гіпертензію похилого та старечого віку амлодипін є препаратом вибору і його доцільно комбінувати з інгібіторами АПФ, оскільки у переважної більшості пацієнтів такого віку виявляється серцева недостатність.

Висновок. Застосування амлодипіну у геріатричного контингенту пацієнтів супроводжується зниженням артеріального тиску до цільових значень, а також покращенням якості життя.